



Departementet for
Sociale Anliggender og Justitsområdet

National handlingsplan mod forældres omsorgssvigt af børn 2020-2030

*Børn og familier i centrum – et mere
sammenhængende børne- og
familieområde*

Redegørelse

National handlingsplan mod forældres omsorgssvigt af børn 2020-2030

Børn og familier i centrum – et mere sammenhængende børne- og familieområde

Grønlands Selvstyre

Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet

Imaneq 4

Postboks 260

DK-3900 Nuuk

Kalaallit Nunaat // Grønland

ian@nanoq.gl

Tlf. +299 34 50 00

1	FORORD	7
2	RESUME	8
2.1.1	<i>Det nære og forebyggende børne- og familieområde</i>	8
2.1.2	<i>Øget trivsel og flere tilbud</i>	8
2.1.3	<i>Det tværfaglige samarbejde skal styrkes</i>	8
2.1.4	<i>Digitalisering, viden og evaluering</i>	9
2.1.5	<i>Kompetenceudvikling, efter-/videreuddannelse og fastholdelse af medarbejdere</i>	9
3	INDLEDNING	10
3.1	OVERORDNEDE SUCCESKRITERIER FOR HANDLINGSPLANEN	10
3.2	HANDLINGSPLANENS VIDENSRUNDLAG	11
3.3	HANDLINGSPLANENS BEGRÆNSNINGER	12
3.4	HANDLINGSPLANENS FUNDAMENT	12
3.5	HANDLINGSPLANENS PRINCIPPER	13
3.5.1	<i>En helhedsorienteret plan</i>	13
3.5.2	<i>Barnets tarv i centrum</i>	13
3.5.3	<i>Fokus på alle børns trivsel</i>	13
3.5.4	<i>Nære og sammenhængende tilbud</i>	13
3.5.5	<i>Lokale løsninger</i>	13
3.5.6	<i>Forenkling og optimering af børne- og familieområdet</i>	14
3.5.7	<i>Fælles fundament for børne- og familieområdet</i>	14
3.5.8	<i>Fornyelse, innovation og digitalisering</i>	14
3.5.9	<i>Realisme, effekt og praksis</i>	14
3.5.10	<i>Evaluering og løbende justering</i>	14
3.5.11	<i>Langsigtet perspektiv</i>	14
3.6	IMPLEMENTERING AF HANDLINGSPLANENS INITIATIVER	14
3.6.1	<i>Eksisterende og nye indsatser</i>	15
3.6.2	<i>Ansvarsfordeling – hvem løfter opgaven?</i>	15
3.6.3	<i>Tværfaglige grupper for alle initiativer</i>	15
3.6.4	<i>Tidshorisont og løbende prioritering af initiativer</i>	15
4	OMFANGET AF OMSORGSSVIGT	17
4.1	HVAD ER OMSORGSSVIGT?	17
4.2	UDVIKLINGEN I OMSORGSSVIGT	17
4.3	KONSEKVENSER VED OMSORGSSVIGT	18
4.3.1	<i>Seksuelle overgreb</i>	18
4.3.2	<i>Selv mord</i>	18
4.3.3	<i>Alkoholmisbrug</i>	19
4.3.4	<i>Vold</i>	19
4.4	CENTRALE SAMFUNDSMÆSSIGE UDFORDRINGER	19
5	DET NÆRE OG FOREBYGGENDE BØRNE- OG FAMILIEOMRÅDE	21
5.1.1	<i>Forebyggelse og imødekommelse af børn og familiernes behov</i>	21

5.1.2	<i>Overskuelighed for borgerne og fagpersoner</i>	21
5.1.3	<i>Sammenhæng på tværs af systemet</i>	21
5.1.4	<i>Civilsamfundets opgaver</i>	21
5.1.5	<i>Styrkelse af forældrekompetencer</i>	21
5.2	INITIATIV – BØRNE- OG FAMILIECENTRE FOR HELE FAMILIEN	21
5.3	INITIATIV – UDVIKLING AF TILBUD PÅ BØRNE- OG FAMILIECENTRENE.....	22
5.4	INITIATIV – KRISECENTRE TILKNYTTET FAMILIECENTRENE	22
5.5	INITIATIV – FLERE VÆRESTEDER TIL BØRN	23
5.6	INITIATIV – BOLIGER TIL UDSATTE FAMILIER.....	23
5.7	INITIATIV – HELHEDSORIENTERET FORÆLDREKOMPETENCEKURSUS.....	23
5.8	INITIATIV – BARSLESPAKKER TIL NYE FORÆLDRE.....	23
5.9	INITIATIV – STYRKET SUNDHEDSPLEJE	24
6	ØGET TRIVSEL OG FLERE TILBUD	25
6.1.1	<i>Forbedret udredning og behandling</i>	25
6.1.2	<i>En forbedret fritidskultur</i>	25
6.1.3	<i>Fokus på trivsel og tilbud til alle</i>	25
6.1.4	<i>Tryghed og ansvarlige voksne</i>	25
6.1.5	<i>Styrkelse af civilsamfundet</i>	25
6.1.6	<i>Plads til nye ideer</i>	25
6.2	INITIATIV – STYRKELSE AF FRITIDSTILBUD.....	25
6.3	INITIATIV – SKOLEFÉ-ORDNING I DAGINSTITUTIONER OG FOLKESKOLER.....	26
6.4	INITIATIV – MORGENMAD I SKOLERNE.....	26
6.5	INITIATIV – ØGET FOKUS PÅ MENTAL SUNDHED.....	26
6.6	INITIATIV – STYRKET BØRNEPSYKIATRI	27
6.7	INITIATIV – STÆRKERE RAMMER FOR BARNETS STEMME.....	27
6.8	INITIATIV – UDREDNING AF BØRN.....	27
7	DET TVÆRFAGLIGE SAMARBEJDE SKAL STYRKES.....	28
7.1.1	<i>Et tværfagligt fundament for hele børne- og familieområdet</i>	28
7.1.2	<i>Mindre sårbare systemer</i>	28
7.1.3	<i>Bedre arbejdsgange</i>	28
7.1.4	<i>Klar ansvarsfordeling</i>	28
7.1.5	<i>Opsporing og henvisning</i>	28
7.1.6	<i>Øget digitalisering</i>	29
7.2	INITIATIV – FORBEDRING AF DET TVÆRFAGLIGE SAMARBEJDE	29
7.3	INITIATIV – ØGET INDSATS MOD SEKSUELLE OVERGREB	29
7.4	INITIATIV – HANDLE- OG BEHANDLINGSVEJLEDNINGER VED MISTANKE ELLER VIDEN OM SEKSUELLE OVERGREB .	30
7.5	INITIATIV – HANDLEVEJLEDNING VED MISTANKE ELLER VIDEN OM AT ET BARN VOKSER OP MED VOLD I FAMILIEN	30
7.6	INITIATIV – HANDLEVEJLEDNING VED MISTANKE ELLER VIDEN OM AT ET BARN VOKSER OP MED MISBRUG AF RUSMIDLER I FAMILIER	30
7.7	INITIATIV – HANDLEVEJLEDNING VED MISTANKE ELLER VIDEN OM AT ET BARN VOKSER OP MED OMSORGSSVIGT	30
7.8	INITIATIV – TASKFORCE ENHED TIL AKUT HJÆLP	31
8	DIGITALISERING, VIDEN OG EVALUERING	32
8.1.1	<i>Fælles ESDH-system på tværs af kommunerne</i>	32
8.1.2	<i>Digitale værktøjer som en del af løsningen</i>	32
8.1.3	<i>Imødekomme lokalt kompetenceniveau</i>	32

8.1.4	<i>Tilgængelighed og nærhed</i>	32
8.1.5	<i>Tværfaglig koordinat</i>	32
8.1.6	<i>Forenkling og bedre arbejdsgange</i>	32
8.1.7	<i>Viden og data</i>	32
8.2	INITIATIV – KRAV OM DIGITAL SAGSBEHANDLING	33
8.3	INITIATIV – FORENKLING AF ARBEJDSGANGE Gennem DIGITALE LØSNINGER	33
8.4	INITIATIV – CENTRAL PORTAL FOR BØRNE- OG FAMILIEOMRÅDET	33
8.5	INITIATIV – VIDENSENHED TIL STYRKELSE AF DATA OG VIDEN PÅ BØRNE- OG FAMILIEOMRÅDET	33
8.6	INITIATIV – BØRNE-DATABASE	34
8.7	INITIATIV – AFRAPPORTERING PÅ BØRNE- OG FAMILIEOMRÅDET	34
8.8	INITIATIV – VIDEN OM OFFENTLIGE OG PRIVATE TILBUD	34
9	KOMPETENCEUDVIKLING, EFTER-/VIDEREUDDANNELSE OG FASTHOLDELSE AF MEDARBEJDERE	
	36	
9.1.1	<i>Bedre forudsætninger for at løse opgaver</i>	36
9.1.2	<i>Øget fokus på kompetenceudvikling og opkvalificering af ufaglært arbejdskraft</i>	36
9.1.3	<i>Styrkelse af socialfaglige uddannelser</i>	37
9.2	INITIATIV – FOKUS PÅ UDDANNELSER OG EFTER-/VIDEREUDDANNELSE	37
9.3	INITIATIV – ETABLERING AF EN CENTRAL KURSUS OG EFTER-/VIDEREUDDANNELSESPORTAL	37
9.4	INITIATIV – FOKUS PÅ LOKALE SOCIALFAGLIGE UDDANNELSER OG PRAKTIKFORLØB	37
10	ØKONOMI OG PLANLÆGNING	38
11	REFERENCER	39

1 Forord

Jeg er stolt af, at vort land på meget kort tid har udviklet sig til et moderne velfærdssamfund, som tager sig af de svageste borgere. Vi har et sundhedsvæsen, et uddannelsesvæsen og et socialvæsen, hvor tusindvis af engagerede medarbejdere går på arbejde hver dag for at hjælpe og udvikle andre mennesker.

Naturen og geografien sætter grænser for, hvad der kan lade sig gøre i praksis. Den enkelte borger kan opleve, at de offentlige myndigheder er langt væk. Vi har på kort tid gennemgået en udvikling fra fangersamfund hen imod et komplekst videnssamfund.

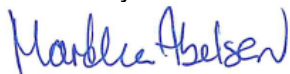
Vores hurtige udvikling har haft såvel positive som negative konsekvenser. For en del børns vedkommende har det betydet, at deres forældre og bedsteforældre har haft svært ved at give dem en god og tryk barndom – de har oplevet omsorgssvigt. Omsorgssvigtede børn har sværere ved at uddanne sig. Omsorgssvigtede børn har sværere ved – som voksne - at give deres egne børn en god og tryk barndom. Omsorgssvigt reproducerer sig selv, hvis ikke vi gør noget. At komme omsorgssvigt til livs, er en svær og kompliceret opgave, som kræver, at samfundet løfter i flok over en lang årrække. Der er ingen hurtig og enkel løsning. Vi skal alle bidrage til at sikre omsorgen for vores børn.

Naalakkersuisuts nationale handlingsplan mod omsorgssvigt af børn for 2020-2030 vil sætte en ny langsigtet fælles retning for arbejdet med børn og deres familier. Der er behov for, at vi, med udgangspunkt i de ressourcer vi har i Grønland, udvikler en grønlandsk velfærdsmodel, hvor vi tager udgangspunkt i, hvad der er muligt for os - både i forhold til vores geografi og de ressourcer, der er i vores samfund.

Vi kan ikke udelukkende behandle os ud af problemet med omsorgssvigt. Behandling er vigtigt, men vi skal i højere grad fokusere på at opspore og forebygge, så der bliver færre sociale sager på grund af omsorgssvigt. Vi skal blive bedre til at opspore mistrivsel, og vi skal blive bedre til at give børn og familier den rette støtte, når de har behov for det. Livets betingelse er, at der er medgang og modgang. Alle kan have brug for hjælp eller gode råd til, hvordan man lever livet.

Handlingsplanens sigte er derfor at styrke børn og voksne til livets betingelser, ved at lave en handlingsplan, der er langt bredere og mere universelt funderet end tidligere strategier på området.

God læselyst!



Naalakkersuisoq for Sociale Anliggender og Justitsområdet

Martha Abelsen

2 Resume

Naalakkersuisuts nationale handlingsplan mod omsorgssvigt af børn, som bygger på en Inatsisartutbeslutning EM 2018/171, og har til formål at sikre, at børn vokser op i familier med omsorg og i sunde trykke rammer.

Handlingsplanen retter sig mod udsatte familier, men indeholder også en række universelle initiativer og indsatser, der skal løfte alle familier på hele børne- og familieområdet. Handlingsplanen mod omsorgssvigt af børn skal ses i sammenhæng med Naalakkersuisuts kommende familiepolitik, der sætter den overordnede retning for arbejdet med børn og deres familier. Handlingsplanen skal ligeledes ses i sammenhæng med folkesundhedsprogrammet Inuuneritta III, som har til formål at løfte børnenes liv generelt, med fokus på universelle sundhedsfremmende initiativer. Ligeledes vil nationale strategier som Killiliisa og Meeqqat 0 – 18 understøtte denne handleplan.

Handlingsplanen tager udgangspunkt i en forebyggende helhedsorienteret tilgang, hvor alle skal koordinere deres arbejde, og alle skal være med til at løfte, således at indsatserne gennemføres på tværs af de forskellige sektorer.

Det helhedsorienterede fokus på barnet og familien vil sikre, at den tidlige indsats og forebyggelse indvars virker bedre. For det er i sidste ende i de enkelte familier, udfordringerne opstår, og det er her, vi skal forsøge at forebygge først.

Handlingsplanen indeholder i alt følgende 32 initiativer:

2.1.1 *Det nære og forebyggende børne- og familieområde*

1. Initiativ – Børne- og familiecentre for hele familien.
2. Initiativ – Udvikling af tilbud til børne- og familiecentre
3. Initiativ – Krisecentre tilknyttet familiecentre
4. Initiativ – Flere væresteder til børn
5. Initiativ – Boliger til udsatte familier
6. Initiativ – Helhedsorienteret forældrekompetencekursus
7. Initiativ – Barselspakker til nye forældre
8. Initiativ – Styrket sundhedspleje

2.1.2 *Øget trivsel og flere tilbud*

9. Initiativ – Styrkelse af fritidstilbud
10. Initiativ – Skolefê-ordning i daginstitutioner og folkeskoler
11. Initiativ – Morgenmad i skolerne
12. Initiativ – Øget fokus på mental sundhed
13. Initiativ – Styrket børnepsykiatri
14. Initiativ – Stærkere rammer for barnets stemme
15. Initiativ – Udredning af børn

2.1.3 *Det tværfaglige samarbejde skal styrkes*

16. Initiativ – Forbedring af det tværfaglige samarbejde
17. Initiativ – Øget indsats mod seksuelle overgreb
18. Initiativ – Handle- og behandlingsvejledninger ved mistanke eller viden om seksuelle overgreb
19. Initiativ – Handlevejledning ved mistanke eller viden om vold i familier
20. Initiativ – Handlevejledning ved mistanke eller viden om misbrug af rusmidler i familier

21. Initiativ – Handlevejledning ved mistanke eller viden om omsorgssvigt i familier
22. Initiativ – Taskforce enhed til akut hjælp

2.1.4 Digitalisering, viden og evaluering

23. Initiativ – Krav om digital sagsbehandling
24. Initiativ – Forenkling af arbejdsgange gennem digitale løsninger
25. Initiativ – Central portal for børne- og familieområdet
26. Initiativ – Vidensenhed til styrkelse af data og viden på børne- og familieområdet
27. Initiativ – Børnedatabase
28. Initiativ – Afrapportering på børne- og familieområdet
29. Initiativ – Viden om offentlige og private tilbud

2.1.5 Kompetenceudvikling, efter-/videreuddannelse og fastholdelse af medarbejdere

30. Initiativ – Fokus på uddannelser og efter-/videreuddannelse
31. Initiativ – Etablering af en central efter-/videreuddannelsesportal
32. Initiativ – Fokus på lokale socialfaglige uddannelser og praktikforløb

Initiativerne bygger på forudsætningen om et velfungerende tværfagligt samarbejde og der vil derfor være løbende dialog og inddragelse af alle børne- og familieområdets aktører. Der er en række solide erfaringer fra aktørerne, som handlingsplanen skal gøre brug af i implementeringen af initiativerne.

3 Indledning

Mange børn oplever omsorgssvigt i deres opvækst, som kan sætte dybe psykiske og fysiske spor resten af livet. Omsorgssvigt defineres som en tilstand, hvor en person, der er afhængig af andre personer, ikke får den omsorg og hjælp, som personen har brug for. Det omfattende antal børn, som udsættes for omsorgssvigt påvirker vores nutid og fremtid. Omsorgssvigt af børn har været en samfundsmæssig udfordring i mange år. Naalakkersuisut har derfor udarbejdet en konstruktiv, målrettet og langsigtet plan, som skal nedbringe og bekæmpe omsorgssvigt af børn.

Naalakkersuisuts nationale handlingsplan mod omsorgssvigt af børn, har til formål at sikre, at børn vokser op i familier med omsorg og i sunde trykke rammer. Handlingsplanen er en nødvendighed for børnene og familiernes personlige liv, men også en forudsætning for, at vi i fremtiden kan blive et selvstændigt land, der kan udvikle sig på et fundament af en fysisk og mental sund befolkning.

Handlingsplanen retter sig mod udsatte familier, men indeholder også en række universelle initiativer og indsatser, der skal løfte alle familier på hele børne- og familieområdet. Handlingsplanen mod omsorgssvigt af børn skal ses i sammenhæng med Naalakkersuisuts kommende familiepolitik, der sætter den overordnede retning for arbejdet med børn og deres familier. Handlingsplanen skal ligeledes ses i sammenhæng med folkesundhedsprogrammet Inuuneritta III, som har til formål at løfte børnenes liv generelt, med fokus på universelle sundhedsfremmende initiativer. Ligeledes vil nationale strategier som Killiliisa og Meeqqat 0 – 18 understøtte denne handleplan.

Handlingsplanen har fokus på at forbedre de forebyggende indsatser, så færre børn vokser op med omsorgssvigt. Forebyggelse er afgørende for at bryde den sociale arv. Handlingsplanen skal ligeledes sikre effektiv og rettidig støtte, når der sker omsorgssvigt. Det gøres blandt andet ved at bidrage til, at kommunerne får redskaber til at opnå en mere effektiv sagsbehandling, og understøtte kommunerne med redskaber og metoder, så der tilbydes den nødvendige støtte til børn, som måtte have behovet. Handlingsplanen skal ligeledes være fremadsynet, så initiativerne og funktionerne på børne- og familieområdet fremtidssikres og udvikles, så de forbliver relevante og funktionsdygtige mange år fremadrettet.

3.1 Overordnede succeskriterier for handlingsplanen

Handlingsplanen er langsigtet og har til formål at løfte børne- og familieområdet løbende de næste 10 år, i første omgang frem mod år 2030. Handlingsplanens initiativer har direkte eller indirekte indflydelse på de overordnede succeskriterier. Det er således ikke det enkelte initiativ, der har indflydelse på succeskriterierne, men derimod summen en række initiativer, som arbejder i samme retning. Fremgangen afhænger af, hvorvidt initiativerne er implementeret efter hensigten og får den ventede effekt. Der fastsættes derfor specifikke succeskriterier for hvert initiativ i arbejdsgrupperne.

Ændring i social adfærd kan ikke ændres fra den ene dag til den anden. Succeskriterierne er derfor også langsigtede og har til formål at vurdere handlingsplanens effekt, efter initiativerne er blevet implementeret. Succeskriterierne er baseret på målbare indikatorer, som der redegøres for i enten befolkningsundersøgelsen og HBSC-undersøgelsen hvert andet år.

Handlingsplanens overordnede succeskriterier baseres på de yngste årgange, der deltager i undersøgelserne. Befolkningsundersøgelsens yngste årgang i 2018 er årgang 1995, hvorfor yngste årgang i 2030 forventes at være årgang 2005/2010. Derfor er det vigtigt at understrege,

at effekten af forebyggende indsatser rettet mod årgangene efter 2010 ikke vil fremgå af succeskriterierne i 2030. Såfremt den reelle effekt af forebyggende indsatser for årgangene 2020-2030 skal måles, vil en sådan vurdering først fremgå af Befolkningsundersøgelsen¹ og HBSC Greenland undersøgelserne i 2040 eller senere.

Handlingsplanen skal sikre, at der i perioden 2020-2030 dels laves et udredningsarbejde der kan sikre en samlet overvågning af indikatorer på det sociale område og dels sikre at handleplanens initiativer løbende kan evalueres og dermed sikre forbedringer på nye og allerede brugte indikatorer. Første angivne procent udgør seneste opgørelse² i 2018 og anden angive procent målet for 2030.

Frem mod 2030 skal handlingsplanen ud fra allerede eksisterende datakilder sikre, at der er:

- Antallet af nye forældre der gennemfører forældrekompetencekurset MANU³ er på 95 pct.
- En stigning fra 75 pct. til 95 pct. i andelen af børn, der opfatter deres livskvalitet som *høj*⁴
- En stigning fra 82 pct. til 95 pct. i andelen af børn, der angiver deres selv vurderet helbred som *virkelig godt* eller *godt*⁵
- En stigning fra 71 pct. til 95 pct. i andelen af børn der angiver, at de *aldrig* gik sultne i seng eller i skole.
- En stigning i andel af børn, der *meget let* eller *let* kan tale med deres far og mor om ting, der virkelig bekymrer dem fra 63 pct. for far og 77 pct. for mor til 90 pct. for begge forældre.
- Et fald i andelen af voksne, der angiver at de er vokset op med alkoholproblemer i barndomshjemmet fra 37 pct. til 10 pct.
- Et fald i andelen af børn, der vokser op med vold i barndomshjemmet fra 28 pct. til højst 5 pct.

3.2 Handlingsplanens vidensgrundlag

Handlingsplanens initiativer bygger blandt andet på viden fra en række analyser, der er lavet på børne- og familieområdet gennem de sidste ti år. Det indebærer blandt andet den danske socialstyrelses anbefalinger til socialområdet i Grønland, Selvstyrets tilsynsrapporter, kommunernes tilbagemeldinger, samt MIO's anbefalinger.

Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet har i foråret 2018 afholdt workshops i kommunerne samt en national konference, hvor fagpersoner har givet deres input til handlingsplanens indhold. Efterfølgende har der været dialog med en lang række fagpersoner fra bl.a. kommunerne om konkrete og afgrænsede emner og mulighederne for konkret implementering.

Initiativerne er i særdeleshed baseret på viden og input fra landets fem kommuner. Fagpersoner som arbejder med børn og familier i det daglige, har således givet konkrete forslag til initiativer, som kan indgå i handlingsplanen. Kommunerne har den daglige kontakt med familierne, og har derfor et indgående kendskab til de udfordringer, som både børn og familierne og

¹ Antaget at Befolkningsundersøgelsen benytter samme metodik.

² Befolkningsundersøgelsen eller HBSC

³ MANU-programmet til vordende forældre og småbørnsfamilier

⁴ Høj vurdering af livskvalitet i HBSC-undersøgelserne i Grønland er 7-10 på Cantrils stige)

⁵ Selvvurderet helbred udtrykker det enkelte elevs egen opfattelse og vurdering af sin sundhed og afspejler vedkommendes trivsel

administrationen oplever. Der er indhentet erfaringer og viden fra både kommunaldirektører, socialdirektører, sagsbehandlere og andre social- og sundhedsfaglige medarbejdere i kommunerne.

Derudover er der indhentet viden og erfaringer fra fagpersoner fra hhv. NGO'er, uddannelsessystemet, sundhedssystemet, politiet, Majoriaq og Allorfik.

Det er vigtigt at understrege, at input fra fagpersoner udgør fundamentet og et centralt udgangspunkt for handlingsplanens initiativer. Det er i sidste ende kommunernes medarbejdere, familierne selv, NGO'erne og Selvstyret, der skal løfte opgaven med at nedbringe omsorgssvigt.

3.3 Handlingsplanens begrænsninger

Handlingsplanen sætter rammer og vilkår for, at borgerne kan tage det ansvar de skal, ligesom handlingsplanen sætter rammerne for, at fagpersoner kan varetage deres del af ansvaret.

Handlingsplanens effekt beror sig således på, at familierne tager ansvar for eget liv, og de får den fornødne hjælp når de ikke kan dette. Det kræver i praksis, at de fagmedarbejdere, der arbejder med børn- og familier, løfter deres daglige opgaver, således familierne får den rette støtte af de offentlige myndigheder.

Handlingsplanen kan derimod give børn og forældre bedre forudsætninger for at leve et liv uden omsorgssvigt ved at styrke de forebyggende og behandlende støttefunktioner.

3.4 Handlingsplanens fundament

Handlingsplanen bygger videre på en række centrale forbedringer af vilkårene for børne- og familieområdet, som er blevet implementeret de seneste 5 år. Der er behov for at bruge erfaringerne fra de mange initiativer og indsatser, der allerede pågår, i udviklingen af indsatser fremadrettet.

Især har megen lovgivning taget afsæt i FNs Konvention om Barnets Rettigheder (herefter børnekonventionen). Dette har styrket børns rettigheder og dermed efterlevelsen af konventionen.

Blandt andet kan nævnes Inatsisartutlov nr. 5 af 6. juni 2016 om kultur- og fritidsvirksomhed.

I 2017 blev Inatsisartutlov nr. 20 af 26. juni 2017 om støtte til børn (herefter lov om støtte til børn) vedtaget. Loven sætter blandt andet rammerne for kommunernes forpligtelser over for børn. Kommunerne har ansvaret for at yde den direkte velfærd til børnene. Lov om støtte til børn har givet en tiltrængt struktur for arbejdet med børn i hele landet.

Socialstyrelsen blev oprettet i 2017 og fik til opgave at assistere kommunerne i deres arbejde og stå for driften af mange af socialområdets centrale funktioner. Der er behov for løbende at se på, hvordan services og kompetencer støtter kommunerne mest effektivt. Derfor er styrelsen blevet udbygget i 2019 ved, at de forebyggende indsatser på sundheds- og socialområdet er blevet samlet under styrelsen, som har skiftet titel til Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold.

Det kan dog også konstateres, at der fortsat er mange udfordringer. Tilsynsrapporter har vist, at kommunerne i mange tilfælde ikke har de nødvendige ressourcer og kompetencerne til at løfte de opgaver, som loven foreskriver. Der er derfor risiko for, at børn i nogle tilfælde mangler den støtte og hjælp, de er berettiget til.

Naalakkersuisut accepterer ikke, at loven ikke overholdes, men anerkender samtidig, at der er behov for at støtte kommunerne yderligere, således kommunerne kan opfylde lovens formål og hensigter. Handlingsplanens initiativer vil således have et særskilt fokus på dette.

3.5 Handlingsplanens principper

Handlingsplanen bygger på en række fundamentale principper, som gør sig gældende for alle initiativer:

3.5.1 En helhedsorienteret plan

Når der tales om omsorgssvigt, kan børn ikke ses alene, men som hørende til deres forældre. Handlingsplanen er derfor en helhedsorienteret plan med børn og familier i centrum. Årsagerne til omsorgssvigt er komplekse, og ét initiativ kan ikke nedbringe omsorgssvigt alene. Det er derfor ikke nok at lave en række enkeltstående initiativer i håb om, at de hver især vil nedbringe omsorgssvigt. Handlingsplanen beror på en helhedsorienteret og koordineret indsats, som kommuner, NGO'er, Inatsisartut, og Naalakkersuisut skal tage ansvar for.

3.5.2 Barnets tarv i centrum

Det er afgørende, at handlingsplanens initiativer medvirker til, at børn får det bedre og at eventuelle problemer bliver set og hørt. Børn er en del af en familie, men der er behov for, at børns stemmer og behov udgør en større del i arbejdet med familier. Der er således et gennemgående behov for, at børns behov bliver sat først og andre behandlinger tilpasses herefter. Barnets tarv bliver derfor en central del i alle initiativer og familieorienterede behandlinger.

3.5.3 Fokus på alle børns trivsel

Alle børn kan mistrives, og der er et potentiale i at fokusere på generel opsporing af børns trivsel. Der er behov for at have større fokus på alle børns trivsel og mentale sundhed. Ved at have mere fokus på børns trivsel, kan der opnås større grad af opsporing og tidlig indsats, før det bliver til en social sag i den kommunale forvaltning.

3.5.4 Nære og sammenhængende tilbud

Børn og familier skal mødes af et koordineret velfærdssystem. Det kræver, at der er sammenhæng mellem initiativerne og at de understøtter børnene og familiernes situation. Det er målet, at børn og familierne skal i centrum og de skal mærke en positiv effekt af initiativerne. Da omsorgssvigt ikke er et isoleret problem, er det nødvendigt, at hele familien inddrages i både forebyggende og behandlende processer.

3.5.5 Lokale løsninger

Det er vigtigt at tage udgangspunkt i de lokale forhold, som gør sig gældende over hele landet. Der er således geografiske og ressourcemæssige forskelle både internt i, og mellem kommunerne, som sætter grænser for, hvad der kan implementeres i praksis. Alle initiativer skal have særligt fokus på at finde lokale løsninger med udgangspunkt i kommunernes virkelighed.

3.5.6 Forenkling og optimering af børne- og familieområdet

Handlingsplanen har særligt fokus på at forenkle og optimere arbejdsgangene på tværs af børne- og familieområdet. Det indebærer blandt andet, at administrationen både centralt og lokalt bliver mere effektiv og enkel for medarbejderne at navigere i. Et forenklet strukturelt fundament er nødvendigt for, at initiativer og indsatser kan udvikles og forbedres.

3.5.7 Fælles fundament for børne- og familieområdet

Handlingsplanen er en fælles og langsigtet udviklingsplan, der har fokus på at skabe fundamentet for et velfungerende børne- og familieområde. Handlingsplanen skal sikre en klar og overordnet retning for børne- og familieområdet, så kommuner ikke udsættes for jævnlige metodiske retningskift og nye politiske tiltag.

3.5.8 Fornyelse, innovation og digitalisering

Handlingsplanens initiativer har til formål at bidrage til en fremtidssikring af børne- og familieområdet. Det kræver fornyelse og innovation af de traditionelle rammer og arbejdsgange, som sektoren hidtil har opereret efter. Det indebærer en højere prioritering af digitale løsninger til gavn for borgerne. Det er således et delmål, at initiativer og arbejdsgange fungerer i praksis. Ressourcerne skal alene bruges på initiativer, der forbedrer børnenes og familiernes liv.

3.5.9 Realisme, effekt og praksis

Handlingsplanen vil kun indeholde initiativer, som er realistiske at implementere i praksis. Realismen er ikke udtryk for et lavt ambitionsniveau, men derimod en anerkendelse af, at ambitioner og virkelighed skal følges ad. Naalakkersuisut er ambitiøse og ønsker, at familierne vil opleve effekten af konkrete forbedringer i deres hverdag, som resultat af de realistiske initiativer, der bliver gennemført.

3.5.10 Evaluering og løbende justering

Handlingsplanen har fokus på at evaluere initiativerne og andre indsatser løbende, så der er viden om, hvad der virker i praksis. Det er målet, at alle initiativer kan justeres efter en implementeringsperiode, såfremt initiativerne ikke har den ønskede effekt. Der fastsættes årlige succeskriterier for hvert initiativ, som skal bidrage til vurdering af initiativets implementering. Succeskriterier fastsættes efter de såkaldte SMART-principper⁶.

3.5.11 Langsigtet perspektiv

At nedbringe omsorgssvigt er en længerevarende proces, som kræver fundamentale ændringer i samfundet. En række initiativer har kortsigtede mål og vil givetvis have en umiddelbar effekt, mens andre initiativer først vil have effekt om flere generationer. For at vurdere handlingsplanens samlede effekt, er det nødvendigt, at initiativerne får tid til at blive grundigt implementeret. Alle initiativer er afhængige af, at andre initiativer gennemføres, og at hele sektoren samarbejder for at opfylde delmålene i handlingsplanen.

3.6 Implementering af handlingsplanens initiativer

Handlingsplanen indeholder i alt 32 initiativer. En række af handlingsplanens initiativer kan implementeres inden for de eksisterende økonomiske og ressourcemæssige rammer på børne- og familieområdet. Nogle initiativer kræver yderligere midler for at kunne implementeres. Andre initiativer kræver yderligere kortlægning og analyser, førend der kan udarbejdes en konkret implementeringsklar løsningsmodel i samarbejde med kommunerne. Det skyldes, at mange opgaver skal løses lokalt af kommunerne, og at kommunerne og lokalsamfundene er forskellige.

⁶ SMART: Specifikt, Målbart, Attraktivt, Realistisk, Tidsbestemt

De individuelle måder, hvorpå de lokale løsningsmodeller kan udformes og effektueres, skal derfor koordineres med kommunerne hver især.

3.6.1 Eksisterende og nye indsatser

Af hensyn til hvad der er muligt at implementere i praksis, bygger størstedelen af initiativerne videre på en række allerede eksisterende indsatser og tilbud centralt eller lokalt. En række forskelligartede initiativer har karakter af udviklingsprojekter, som kan lede til en omstrukturering. En række initiativer kan derfor kræve en omstrukturering og målretning af eksisterende indsatser og tilbud, så indsatserne bliver mere effektive og eksempelvis bliver mere sammenhængende for borgerne.

Andre initiativer er nye tilbud, som kan kræve en etablering af nye services centralt eller lokalt. Til disse initiativer kan der således være behov for etablering af nye stillinger og dermed også behov for alternativ brug af de økonomiske rammer centralt eller lokalt.

3.6.2 Ansvarsfordeling – hvem løfter opgaven?

Med udgangspunkt i den nuværende ansvarsfordeling mellem Selvstyret og kommunerne, vil det i mange tilfælde være kommunernes ansvar at løfte opgaverne i initiativerne lokalt. Det er kommunerne, der har indgående kendskab til lokale forhold. Størstedelen af initiativerne kræver derfor yderligere dialog og koordinering mellem Selvstyret og kommunerne. Det betyder i praksis, at initiativernes implementering eksempelvis kan igangsættes på strategisk niveau mellem Selvstyret og kommunerne, og implementeres lokalt i kommunerne.

Nogle initiativer skal løftes og ledes centralt i Selvstyret med udgangspunkt i Styrelsen for forebyggelse og sociale forhold, Uddannelsesstyrelsen, Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse og relevante departementer.

Andre initiativer skal løftes af kommunerne i det omfang, det er muligt lokalt. Hovedparten af initiativerne bygger videre på eksisterende indsatser og økonomiske rammer, og skal derfor fortsat løftes i kommunerne jf. kommunernes eksisterende opgaveportefølje.

3.6.3 Tværfaglige grupper for alle initiativer

Der vil løbende blive taget stilling til organisering af arbejdet med de enkelte initiativer, hvor der etableres styregrupper, arbejdsgrupper eller projektgrupper afhængig af formålet med det enkelte initiativ. Alle grupper skal have relevans ift. faglighed, økonomi og administration, lokalt kendskab. Kommunerne vil derfor have en central rolle i grupperne. NGO'er inddrages – afhængigt af det konkrete initiativ.

Initiativerne bygger på forudsætningen om et velfungerende tværfagligt samarbejde og der vil derfor være løbende dialog og inddragelse af alle børne- og familieområdets aktører. Der er en række solide erfaringer fra aktørerne, som handlingsplanen skal gøre brug af i implementeringen af initiativerne.

Flere initiativer med samme formål kan samles under samme tværfaglige gruppe.

3.6.4 Tidshorisont og løbende prioritering af initiativer

Naalakkersuisut vil gerne være ambitiøse på børne- og familieområdets vegne. Samtidig vurderes det ikke realistisk at gennemføre eller igangsætte alle handlingsplanens initiativer inden for en kort årrække. Det vil hverken være fair eller realistisk i forhold til, hvad der er muligt lokalt i kommunerne.

Af samme årsag skal handlingsplanens initiativer prioriteres på årlig basis. Hvert år laves en plan for hvilke initiativer, der skal igangsættes det følgende år. Planen skal bl.a. indeholde vurderinger af initiativernes forventede effekt for børn og familier. Samtidig skal de økonomiske og kompetencemæssige ressourcer, der er til rådighed centralt og lokalt, overvejes.

Det er således et mål, at der sikres kvalitet og ikke kvantitet af initiativerne. Implementering kræver hårdt arbejde fra alle involverede centrale og lokale aktører, såfremt initiativerne skal gennemføres efter hensigten. I kapitel 9 vedrørende økonomi og planlægning uddybes initiativernes mulighed for at blive implementeret.

4 Omfanget af omsorgssvigt

Af hensyn til at skabe en fælles referenceramme for viden om omsorgssvigt af børn, vil følgende afsnit beskrive den aktuelle tilstand for omsorgssvigt. Derudover er det nødvendigt at anskue omsorgssvigt af børn som en reaktion på en række andre samfundsmæssige udfordringer.

4.1 Hvad er omsorgssvigt?

Omsorgssvigt af børn kan opdeles i seks hovedkategorier. Et barn kan være udsat for flere former for omsorgssvigt på samme tid. Et barn der udsættes for aktivt seksuelt omsorgssvigt, kan således samtidig være udsat for passivt seksuelt omsorgssvigt (Christensen et al., 2008):

- **Aktivt fysisk omsorgssvigt** – Barnet bliver slået, fysisk mishandlet eller bliver på anden måde udsat for vold.
- **Passivt fysisk omsorgssvigt** – når forældre ikke udfører handlinger, der er betydningsfulde for at sikre barnets trivsel. Det kan eksempelvis være forældre, der overlader barnet til sig selv. Det kan også være forældre der lader børn være ude til sent om aftenen, ikke giver dem tilstrækkelig mad, eller ikke henter deres barn i institution.
- **Aktivt psykisk omsorgssvigt** – handlinger som retter sig mod følelseslivet frem for kroppen. Det kan være strafhandling, indespærring, tavshed mv.
- **Passivt psykisk omsorgssvigt** – når forældre undlader at tage vare på barnet og undlader at passe på, at barnet ikke udsættes for oplevelser, der kan være skadelige (vold, seksuelle overgreb, misbrug mv.).
- **Aktivt seksuelt omsorgssvigt** – kan være seksuelt samleje med et barn, eventuelt at have petting. Det kan være at bestemme, at barnet skal prostituere sig selv.
- **Passivt seksuelt omsorgssvigt** – kan være at fremvise sine egne kønsorganer for barnet eller forlange, at barnet fremviser sine kønsorganer, at lade barnet se pornofilm, eller at barnet berører/bliver berørt på en seksualiseret måde på de erogene zoner.

4.2 Udviklingen i omsorgssvigt

I de fleste tilfælde af omsorgssvigt udsættes børn især for passivt omsorgssvigt. Det kan være tilfælde, hvor forældrene har så mange udfordringer i forhold til at håndtere deres eget liv, at de ikke er i stand til at varetage omsorgen og ansvaret for deres børn. Det kan eksempelvis være forældre med et alkohol- eller hashmisbrug, eller hjem med vold eller fysisk mishandling (Christensen et al., 2008).

Befolkningsundersøgelserne har samstemmende vist, at det især er generationerne født i 1970'erne og 1980'erne, der har oplevet én eller flere belastende hændelser i barndommen. Den nyeste befolkningsundersøgelse viser, at der er tegn på forbedringer. Der er i dag færre børn og unge, der vokser op i belastede hjem end tidligere (Befolkningsundersøgelsen, 2018).

Allerede ved Befolkningsundersøgelsen i 2014 tegnede der sig en tendens til, at personer født i 1990 eller senere i mindre omfang havde været udsat for vold og overgreb og mindre hyppigt havde været belastet af alkoholproblemer i barndommen (Befolkningsundersøgelsen, 2018).

Befolkningsundersøgelserne har vist, at for fødselsårgangene 1965 til 1990 var der omtrent lige mange, der havde oplevet problemer relateret til alkohol i barndomshjemmet. Siden 1995 er der færre, der har angivet, at problemer med alkohol ofte forekommer. Trods udviklingen er det dog fortsat mere end en tredjedel (37 %) af de yngste årgange i undersøgelsen, der er vokset op med alkoholproblemer (Befolkningsundersøgelsen, 2018).

Ved vold i hjemmet ses samme mønster. Årgangene efter 1995 oplever således mindre vold end de ældre generationer. Det er dog fortsat 28 % af de yngste årgange i befolkningsundersøgelsen, der er vokset op med vold i hjemmet 'af og til' eller 'ofte' (Befolkningsundersøgelsen, 2018).

24 % af de 15-29-årige angav, at de havde været 'tvunget' til eller 'forsøgt tvunget' til seksuel aktivitet, inden de fyldte 18 år. Andelen der har været udsat for seksuelle overgreb, inden de fyldte 18 år, var mindre blandt personer født i 1995 eller senere sammenlignet med især fødselsårgangene 1970-1989. Blandt personer født i 1995 eller senere havde 20 % været udsat for overgreb i barndommen (inden de fyldte 18 år), mens dette var tilfældet for mere end 40 % blandt personer født i 1970-1979 (Befolkningsundersøgelsen, 2018).

Selvom der er fremgang på flere parametre, og børn og unge generelt har det bedre, så udsættes en stor del af børn og unge fortsat for massivt omsorgssvigt. Naalakkersuisut byder fremgangen velkommen, men vil gerne understrege, at omsorgssvigt for landets yngre generationer stadig er alt for højt.

4.3 Konsekvenser ved omsorgssvigt

Der er store personlige og samfundsmæssige konsekvenser ved omsorgssvigt. Omsorgssvigt går ofte i social arv fra forældre til børn. En høj andel af de forældre, der selv er ofre for omsorgssvigt, udsætter selv (aktivt), eller er vidne til (passivt), at deres børn udsættes for omsorgssvigt. Der er en sammenhæng mellem mødres psykiske bagage, eller traumer, og deres evne til at knytte sig til deres barn (Frandsen, 2008).

4.3.1 Seksuelle overgreb

Børn af forældre, der selv har været ofre for seksuelle overgreb, vil have større risiko end andre børn, for også selv at blive udsat for seksuelle overgreb (Christensen et al., 2008).

Personer der udsættes for seksuelle overgreb i barndommen kan opleve en række negative sociale og psykiske konsekvenser. De hyppigst forekommende er posttraumatisk stress (PTSD), angst, depression, lavt selvværd, tvangsforestillinger, problemer med krop og seksualitet, selvskade, selvmordstanker, spiseforstyrrelser, og misbrug (Elklit, 2011).

Det er særligt overgrebets karakter, tilknytningen til krænkeren, og varigheden af perioden, hvor overgrebene fandt sted, som er afgørende for, om der udvikles senfølger af seksuelle overgreb (Briere & Elliot, 2003).

I langt de fleste tilfælde kender offeret sin krænker, der ofte er et familiemedlem eller en del af lokalsamfundet. Den personlige relation til krænkeren vanskeliggør en anmeldelse af overgrebet, som i mange tilfælde hemmeligholdes (Killiliisa, 2018).

4.3.2 Selvmord

Tidligere undersøgelser har vist et sammenfald mellem belastende forhold i barndommen og forekomsten af selvmordstanker senere i livet. Det samme ses i Befolkningsundersøgelsen fra 2018. Både alkoholproblemer, vold, og især udsættelse for seksuelle overgreb som barn eller ung, var forbundet med en høj forekomst af selvmordstanker (Befolkningsundersøgelsen, 2018).

Selvordsraten har været høj siden 1970'erne, og selvmord pr. indbygger er højere end noget andet sted i verden. Der er færrest selvmord i Nuuk og flest selvmord i Øst- og Nordgrønland (Bjerregaard og Larsen, 2015). 13 % af de unge kvinder fra 15-24 år, havde forsøgt at tage deres eget liv inden for det seneste år (Befolkningsundersøgelsen, 2018).

Forekomsten af selvmordstanker steg både med hyppigheden af alkoholproblemer og med forekomsten af antallet af overgreb. Blandt de 515 deltagere, der hverken havde oplevet alkoholproblemer i barndomshjemmet eller været udsat for overgreb, havde 10 % haft selvmordstanker på et eller andet tidspunkt i livet. Til sammenligning havde 46 % af de 172, der havde været udsat for begge belastninger haft selvmordstanker på et eller andet tidspunkt i livet (Befolkningsundersøgelsen, 2018).

I alle aldersgrupper var der flere kvinder end mænd, der havde tænkt på selvmord inden for det seneste år. Især de unge kvinder havde ofte tænkt på selvmord. 22 % af denne gruppe havde haft selvmordstanker det seneste år (Befolkningsundersøgelsen, 2018).

4.3.3 Alkoholmisbrug

Der er en sammenhæng mellem seksuelle overgreb i barndommen og senere alkoholmisbrug. Der er således en øget risiko for, at voksne der har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen udvikler et alkoholmisbrug senere i livet (Christensen et al. 2008).

I Befolkningsundersøgelsen i 2018 havde 58 % af de adspurgte et ikke-skadeligt forbrug af alkohol. 32 % havde derimod et storforbrug, mens 5,9 % havde et skadeligt forbrug, og 4,7 % var afhængige af alkohol. Andelen med storforbrug, et skadeligt forbrug og afhængighed betegnes samlet som personer med et muligt alkoholproblem (Befolkningsundersøgelsen, 2018).

4.3.4 Vold

Mere end halvdelen af både voksne mænd og kvinder har oplevet vold eller trusler på et tidspunkt i deres liv. Flere kvinder end mænd er udsat for vold, og især yngre kvinder udsættes for grov vold. Grov vold forekommer oftere i Øst- og Nordgrønland end i Vestgrønland (Larsen og Bjerregaard, 2019).

Både tal fra Befolkningsundersøgelserne og tal fra Politiet i Grønland viser, at vold mod kvinder stort set altid foregår i de nære relationer og i hjemmet. Der er stor sandsynlighed for, at børnene i disse hjem som minimum er vidner til vold (Larsen og Bjerregaard, 2019).

Befolkningsundersøgelsen fra 2018 viser, at andelen af voksne, der er vokset op med vold i barndomshjemmet, er faldet til 28% for fødselsårgangene født i 1995 eller senere sammenlignet med årgangene født i 70'erne og 80'erne, hvor forekomsten var højest (68%). Der er således sket en forbedring, men forekomsten er stadig høj (Befolkningsundersøgelsen, 2018).

4.4 Centrale samfundsmæssige udfordringer

Samfundet står over for en række udfordringer, som direkte eller indirekte hæmmer arbejdet med at nedbringe omsorgssvigt. Det er nødvendigt at se på omsorgssvigt som et symptom på et samfund, som har en række sociale og strukturelle problemer. Samtidig er det også vigtigt at understrege, at det omfattende omsorgssvigt af børn hæmmer landets udvikling. Omsorgssvigt hæmmer således børns udvikling og evne til at tage vare på eget liv.

Blandt unge der har været udsat for omsorgssvigt, uddanner få sig højere end folkeskoleniveau. Lav uddannelsesniveau begrænser efterfølgende de unges muligheder på arbejdsmarkedet, ligesom de samfundsøkonomiske effekter af uddannelse udebliver. (Økonomisk Råd, 2018)

Samtidig er der massiv mangel på uddannede fagpersoner på tværs af hele børne- og familieområdet. Manglen på arbejdskraft gælder både kommunernes administration, samt for institutioner og skoler. Der er særligt mangel på socialfagligt uddannet personale, der kan bidrage til at forebygge omsorgssvigt, understøtte en tidlig indsats og behandle tunge sociale sager.

Ledighedsproblemerne og lav beskæftigelse er i høj grad knyttet til mangel på kvalifikationer efterspurgt af arbejdsmarkedet. Den nuværende beskedne økonomiske gevinst ved at arbejde (ift. offentlig forsørgelse) kan også bidrage til ledigheden.

Geografien og infrastrukturen begrænser mobiliteten for store dele af befolkningen. Det medvirker til de stadig stigende økonomiske og velfærdsmæssige forskelle mellem de større byer og bygderne. Infrastrukturen hæmmer desuden både børn og familiernes og de offentlige medarbejders mobilitet, hvilket medvirker til ringere service i mindre bygder.

Der er generel boligmangel over hele landet. Mangel på personaleboliger til ansatte på det sociale område er en udfordring i næsten alle byer og begrænser mulighederne for at rekruttere medarbejdere med de rette kompetencer til børne- og familieområdet. Særligt byerne vokser, mens traditionelle små bygder trives i mindre grad og oplever befolkningsnedgang (Grønlands Statistik, 2018). Boligmanglen kan ligeledes føre til overbefolkede boliger⁷. I bygderne var der således en langt større del (27 %) der boede i overbefolkede boliger, mens det i Nuuk kun var 4,2 % (Befolkningsundersøgelsen, 2018)

Den relativt høje andel af voksne uden for arbejdsmarkedet medvirker til, at nogle børn og unge mangler rollemodeller i forhold til beskæftigelse og et normalt arbejdsliv. Ifølge VIVE's analyse af offentlig hjælp fra 2018, var der i 2018 således 5.788 borgere på offentlig hjælp, 2.912 på arbejdsmarkedsydelse, 1.053 på dagpenge i forbindelse med barsel mv. og 2.728 på førtidspension⁸. Børn af forældre med et arbejde har større tilbøjelighed til at gennemføre en ungdomsuddannelse⁹.

Handlingsplanen mod omsorgssvigt af børn står således over for en række udfordringer. Det massive omsorgssvigt af børn vil påvirke hele samfundet, hvilket øger risikoen for, at børn vokser op med samme sociale problemer som deres forældre. Det giver et stort behov for forebyggelse og behandling. Samtidig er rammerne til forebyggelse og behandling udfordret pga. mangel på faglige ressourcer til at løfte opgaven samt geografiske vilkår, der gør al service og velfærd svær at levere i praksis.

⁷ En overbefolket bolig er her defineret som en bolig med to eller flere personer pr. rum, når køkken, bad, entré o.l. ikke regnes med.

⁸ Alle personer medtages, som i løbet af året har modtaget mindst 500 kr. i offentlig hjælp eller 1.000 kr. i arbejdsmarkedsydelse. En person, der har modtaget den samme ydelse ad flere omgange i løbet af året, tæller med som én person.

⁹ Dansk studie: Står far eller mor står uden job det meste af opvæksten, reducerer det chancerne for at gennemføre en ungdomsuddannelse med 30 pct. (AE 2017).

5 Det nære og forebyggende børne- og familieområde

Velfærden skal løbende udvikles, så velfærdstilbud lever op til børn og familiers forventninger og behov. Velfærdstilbud skal være konstant udvikling og skal justeres på baggrund af erfaringer med tilbuddene. Nogle velfærdstilbud er velfungerende, mens der er behov for at gentænke andre services og tilbud.

Landets geografiske størrelse samt beboelsesmønster udfordrer måden, hvorpå kommunerne kan yde velfærd til børn og familierne. Der kan være langt fra offentlige myndigheder til børn og familierne, og tilbud kan virke komplicerede og fjerne for børn og familierne.

5.1.1 Forebyggelse og imødekommelse af børn og familiernes behov

Offentlige tilbud skal i højere grad tilbydes børn og deres familier i nærmiljøet og være mere opsøgende og forebyggende i det omfang, det er muligt lokalt. Et mere borgernært børnefamilieområde skal forbedre kontakten mellem kommunerne og børn og familierne, således at kommunerne bedre kan lave services til børn og familiernes behov. Nærhed kan måles på mange måder, og det er nødvendigt at inkludere digitale muligheder for at styrke nærheden.

5.1.2 Overskuelighed for borgerne og fagpersoner

Det skal være mere simpelt at være i kontakt med offentlige myndigheder. Børn og deres familier oplever ofte, at kommunen er en labyrint af tilbud og regler, som det er svært at finde rundt i. Komplexiteten i kommunens, sundhedsvæsnets eller uddannelsessystemets tilbud bidrager til, at mange udsatte børn og familier opgiver at få systemets hjælp.

5.1.3 Sammenhæng på tværs af systemet

Der skal være en større sammenhæng og tværfaglig koordination mellem myndighedstilbuddene i kommunerne. En bedre sammenhæng skal understøtte en højere grad af forebyggelse og bidrage til, at børn og familierne får den rette hjælp.

5.1.4 Civilsamfundets opgaver

Civilsamfundet skal spille en større rolle i arbejdet med børn og familier. Alle myndighedstilbud er betinget af, at civilsamfundet arbejder i samme retning. Det betyder i praksis, at myndighedsfrie tilbud, såsom NGO'ernes arbejde skal spille en større rolle mht. at skabe aktiviteter og bidrage aktivt til holdningsændringer i samfundet.

5.1.5 Styrkelse af forældrekompetencer

Det er vigtigt at have fokus på forældrene og deres ressourcer. Ved at styrke forældrekompetencerne for både kommende og nuværende forældre, forbedres børns betingelser. En styrkelse af forældrekompetencer skal bidrage til, at færre børn vokser op med omsorgssvigt. Der er behov for at rykke grænsen for det normale og skabe nogle nye normer i vores samfund, som er baseret på barnets vilkår og rettigheder.

5.2 Initiativ – Børne- og familiecentre for hele familien

Det er kommunerne, der er ansvarlige for familiecentrene. På nuværende tidspunkt er der stor forskel på, hvordan familiecentrene er organiseret, og hvilke tilbud der udbydes i det enkelte familiecenter. Forskelligheden skyldes i høj grad, at der ikke er klare nationale retningslinjer og rammer for, hvad familiecentrene skal tilbyde og hvilken rolle de har i samfundet.

Børn og deres familier har brug for mere overskuelighed i kontakten med det offentlige samt behov for en bedre tværfaglig koordination med en fælles tværfaglig forståelse.

Familiecentrene har potentialet til at blive et lokalt samlingspunkt for indsatser målrettet børn og deres familier. Derfor bør tilbud til børn og deres familier samles under ét organisatorisk "tag": børne- og familiecenteret. Det er hensigten, at allerede eksisterende lokale tilbud samles eller koordineres fra børne- og familiecentrene.

Børne- og familiecentrene skal henvende sig til hele den familie, som har behov for en tværfaglig indsats. Det betyder i praksis, at der vil være tilbud til både forældre og børn. Børne- og familiecentrene skal bestå af en række tilbud, som både skal være generelt forebyggende i forhold til udsatte børn og familier, men også sikre den nødvendige behandling af børn og familier, når dette kræves.

Målet er at gøre det simpelt for børn og deres familier at få hjælp og støtte, da mange ofte har mere end et behov, og dermed også flere kontaktpunkter med det offentlige. En samling af flere behandlingstilbud under familiecentrene skal gøre det nemmere at henvise til andre tilbud, da tilbuddene organisatorisk er en del af familiecentrene.

Der skal sættes rammer for forskellige typer familiecentre, som skal afspejle muligheden for at sammensætte og tiltrække kompetencer lokalt. Det er vigtigt, at rammerne afspejler muligheden for at besætte stillingerne med kompetent arbejdskraft.

5.3 *Initiativ – Udvikling af tilbud på børne- og familiecentrene*

Familiecentrene har et stort potentiale, og skal være det lokale omdrejningspunkt i forhold til socialfaglige indsatser til børn og familier. Der er behov for løbende at udvikle tilbud og metoder, som kan honorere de behov, som børne- og familiecentrene møder.

De tilbud og metoder som udvikles til børne- og familiecentrene, bør være nationalt udviklet, således, at uddannelsesinstitutionerne kan understøtte arbejdet og således, at personaleflytninger mellem kommuner og tilbud ikke betyder, at der skal bygges nye kompetencer op.

Børne- og familiecentrene kan som udgangspunkt tilbyde:

- Familieorienterede indsatser herunder forældrekurser Forebyggende og normskabende indsatser til både børn og forældre (personlig økonomi, sundhed, kost, konflikthåndtering mv)
- Udredning og behandling i sager om seksuelt misbrug af børn (herunder faciliteter videoafhøring af børn og rejseholdsindsatser).
- Terapi og behandling til børn og forældre
- Åben rådgivning
- Sundhedsfremme (mental og fysisk)

5.4 *Initiativ – Krisecentre tilknyttet familiecentrene*

Der er behov for at sikre sammenhængende og koordinerede forløb for familier med børn, der kommer på krisecentre, således at de sikres behandling og anden socialfaglig støtte på børne- og familiecentrene.

Krisecentrene bør fremover tilknyttes familiecentrene under samme ledelse.

Dette kræver en tilpasning af regler og vejledninger for krisecentrene samt, at krisecentrene opprioriteres, så børn og familiernes behov bliver mødt i krisecentrene. Krisecentrene skal

sikres midler til at fastansætte medarbejdere og ikke være afhængige af frivillige. Krisecentrene skal i højere grad end hidtil være en del af behandlingstilbuddet for familier. Samtidig skal krisecentrene kunne bruge og henvise til en række af de tilbud, der bliver samlet under børne- og familiecentre.

5.5 Initiativ – Flere væresteder til børn

Der er behov for, at væresteder til og for børn opprioriteres, så børn har et sted at søge hen, når de føler sig utrygge, har behov for trygge rammer og nogle ansvarlige voksne at snakke med specielt om aftenen og natten. Væresteder skal sikres midler til at fastansætte medarbejdere og ikke alene være afhængige af frivillige. Væresteder skal kunne fungere som opsporende tilbud, der sikrer, at der hurtigt tages hånd om barnet og dennes familie med en forebyggende eller behandlingsmæssig indsats.

Samtidig skal væresteder kunne bruge og henvise til en række af de tilbud, der bliver samlet under børne- og familiecentre.

5.6 Initiativ – Boliger til udsatte familier

Der er behov for, at der sættes fokus på etablering af boliger til udsatte børnefamilier. Udsatte børnefamilier er i dag overrepræsenterede, når det gælder overbefolkede boliger¹⁰. Hvis børn skal vokse op i trygge rammer, spiller familiens bolig en stor rolle. Overbefolkede boliger øger risikoen for, at børn oplever vold, alkohol eller misbrug og reducerer mulighederne for at igangsætte tidlige familieorienterede indsatser i hjemmet.

5.7 Initiativ – Helhedsorienteret forældrekompetencekursus

MANU har eksisteret siden 2017 som et helhedsorienteret evidensbaseret forældrekompetencekursus. MANU er et landsdækkende alment tilbud til alle førstegangs- eller flergangsfødende samt til forældre, adoptivforældre og plejeforældre med børn op til 4 år.

Alle kommende forældre kan have gavn af at deltage i MANU, eftersom alle familier oplever eventuelle konflikter og en ny hverdag i forbindelse med familieforøgelse. Det er således målet, at endnu flere familier skal gøre brug af tilbuddet, som allerede er etableret i mange byer.

Det er vigtigt, at alle forældre deltager i MANU, da hele familien skal forberedes til det kommende liv med børn. Erfaringer har vist, at mange ikke deltager pga. arbejde eller manglende kendskab til MANU. Der er derfor behov for at forbedre tilgængeligheden og incitamentet for at deltage i MANU.

5.8 Initiativ – Barselspakker til nye forældre

Der er behov for, at flere familier deltager i forældreforberedelseskurset MANU. Med inspiration fra Finland, vil deltagende familier få muligheden for at modtage en såkaldt barselspakke, som skal give barnet de bedste forudsætninger for en god start på livet, uanset social baggrund og økonomisk råderum.

Familier der har gennemført forældrekompetencegivende kurser til vordende familier, vil derfor få mulighed for at modtage en gratis barselspakke, der indeholder tøj og materiale til barnets første måneder. Barselspakken skal give familier på alle bosteder – uanset størrelse - mulighed

¹⁰ En overbefolket bolig er her defineret som en bolig med to eller flere personer pr. rum, når køkken, bad, entré o.l. ikke regnes med.

for at kunne opfylde barnets umiddelbare behov de første måneder af barnets liv. Det er hensigten, at familien i fællesskab gennemfører kurset og deltager i alle kursusgange.

5.9 *Initiativ – Styrket sundhedspleje*

Der er behov for at styrke sundhedsplejen, som jf. Hjemmestyrets bekendtgørelse nr. 4 af 14. februar 2005 om helbredsundersøgelser og sundhedspleje for børn, kommer i alle hjem, besøger institutioner for børn og møder alle skolebørn. Sundhedsplejens kontakt med alle børn sikrer muligheden for at opspore tidlig mistrivsel også hos familier, som ikke er kendt i det sociale system i forvejen. En styrket sundhedspleje sikres dels gennem et øge antallet af medarbejdere i sundhedsplejens og dels, gennem etablering af et tættere samarbejde mellem sundhedsplejen, daginstitutionsområdet, socialforvaltningen, samt børne- og familiecentre.

6 Øget trivsel og flere tilbud

Børns trivsel og omsorg i opvæksten er grundstenen for en god barndom. Desværre vokser mange børn op med forskellige grader af mistrivsel, som kan få alvorlige følger resten af livet. Dårlig psykisk eller fysisk trivsel hænger ofte sammen med udsathed, problemer i skolen, omsorgssvigt og problemfyldte relationer til jævnaldrende.

6.1.1 Forbedret udredning og behandling

Forebyggelse mod potentielle årsager til mistrivsel skal søges igangsat hurtigst muligt, så eventuelle problemer ikke udvikler sig yderligere. Hurtig udredning og behandling skal opprioriteres, således børn og familier får den nødvendige hjælp tidligst muligt.

6.1.2 En forbedret fritidskultur

Der er i dag mange gode tilbud til børn. Fritidstilbud er en god mulighed for, at børn kan mødes i nye miljøer og få mulighed for at udvikle og fordybe sig i nye interesser. Fritidsområdet og mulighederne for, at børn kan deltage i aktiviteter efter skoletid og i de sene aftentimer skal styrkes.

6.1.3 Fokus på trivsel og tilbud til alle

Deltagelse i tilbud skal ikke afhænge af familiers ressourcer og indkomst. Der skal i højere grad være tilgængelige trivselsfremmende tilbud og miljøer til børn, som kan give dem sunde rammer at trives i. Der skal være særligt fokus på at understøtte inkluderende tilbud, hvor børn kan føle sig trygge og blive mødt af ansvarlige voksne.

6.1.4 Tryghed og ansvarlige voksne

Forældre har det primære ansvar for deres børn. Gennem styrkelse af forældrekompetencer på familiecentrene, får forældrene bedre forudsætninger til det. Kan forældre ikke opfylde den opgave, har børn brug for at kunne henvende sig i trygge miljøer med opmærksomme voksne. Der skal derfor være for et større udbud af trygge miljøer med nærværende voksne, der giver barnet den tryghed, de har brug for.

6.1.5 Styrkelse af civilsamfundet

En stor del af tilbuddene til børn skal komme fra befolkningen selv. Frivillige organisationer udgør gode myndighedsfri rammer og tilbud for udsatte børn. Naalakkersuisut vil i samarbejde med kommunerne og NGO'erne skabe bedre rammer for, at civilsamfundet bidrager positivt med tilbud til børn og familierne. Mange tilbud er i forvejen afhængige af frivilliges engagement. Det skal understøttes, at frivillige får de bedste forudsætninger for at skabe gode tilbud til børn.

6.1.6 Plads til nye ideer

Børn er forskellige og tiderne skifter. Derfor er det også nødvendigt at give mulighed for, at nye tiltag og ideer på tilbudsområdet kan udvikles, så disse i højere grad imødekommer børn og familiernes behov, og i høj grad tager hensyn til lokale forhold og ressourcer.

6.2 Initiativ – Styrkelse af fritidstilbud

Der er behov for at styrke og opprioritere fritidstilbud til børn i kommunerne. På nuværende tidspunkt er der meget frie rammer for, hvordan der skabes fritidstilbud til børn, og i hvordan balancen mellem myndighedernes engagement og frivillig arbejdskraft er disponeret. Det er som udgangspunkt positivt.

Der skal være mere åbenhed om kommunernes brug af midler til fritidstilbud, og der bør være en større prioritering af tilbud efter skoletid, samt i højere grad tilbud til børn i sommerferien. Derudover bør der være større fokus på inklusion af udsatte børn og familier i fritidstilbud.

Der skal derfor udvikles retningslinjer for fritidstilbud, der skal fremme tilbuddenes effekt og organisatoriske vedholdenhed, således tilbuddene ikke afhænger af enkeltpersoners engagement. Dette indebærer blandt andet opkvalificering af trænere og andre frivillige. Opkvalificeringen skal ligeledes ruste frivillige til at lave underretninger i forbindelse med mistrivsel. Derudover skal det undersøges, hvorvidt frivillige organisationer i højere grad kan gøre brug af digitale løsninger.

Der skal etableres et samarbejde mellem centrale aktører, kommunerne og relevante NGO'er om udvikling af en ny fritidsmodel, som skal sikre et større fritidsudbud til børn med henblik på at inkludere flere børn fra udsatte familier.

6.3 *Initiativ – Skolefê-ordning i daginstitutioner og folkeskoler*

Der er behov for klare og faste rammer for, hvor børn kan henvende sig med bekymringer. På nuværende tidspunkt har mange skoler, i forlængelse af den såkaldte skolefê-ordning, afsat midler til faste kontaktpersoner på skoler eller ansat socialrådgivere på folkeskoler.

Samarbejdet mellem skolefêerne, børne- og familiecentrene og kommunernes forvaltninger skal styrkes. Det skal sikres, at børn altid har voksne at henvende sig til i deres nærmiljø i tilfælde af mistrivsel eller bekymringer. Der fastsættes derfor retningslinjer for skolefêens koordination og samarbejde med andre aktører. Henvisninger bør i højere grad være i forbindelse med enhver form for mistanke om mistrivsel. Initiativ om handlevejledninger i forbindelse med misbrug, vold og omsorgssvigt vil have særskilt fokus på dette.

6.4 *Initiativ – Morgenmad i skolerne*

For mange børn møder i skole uden at have fået morgenmad. Hyppigheden af børn der ikke havde spist morgenmad, er høj for alle aldersgrupper i HBSC-undersøgelsen, og der er stor forskel mellem skoler i de enkelte kommuner (HBSC, 2018). Der er stor forskel på familiernes ressourcer, og manglende morgenmad bidrager til, at børn går i skole med ringere forudsætninger for at lære end andre. Af samme årsag har en række skoler allerede morgenmadsordninger for børn.

Alle børn skal sikres en god start på dagen, hvorfor børn, der ikke har fået morgenmad hjemme, skal tilbydes dette inden skoledagen starter.

6.5 *Initiativ – Øget fokus på mental sundhed*

Der er behov for at styrke den mentale sundhed for børn og forældre. Ofte bliver mental mistrivsel overset, og når mistrivselen bliver opsporet, mangler der tilbud. Tilbuddene til børn og forældre med mental mistrivsel skal styrkes.

Der skal etableres et samarbejde mellem centrale aktører, kommunerne og relevante NGO'er for at afdække behovet for og udvikle tilbud målrettet psykisk mistrivsel. Der vil være særligt fokus på at afsøge mulighederne for at oprette tilbud under familiecentrene. Samtidig vil der være fokus på mulighederne for telemedicinske løsninger rettet mod børn og familier i bygder. Tilbuddene tager udgangspunkt i eksisterende tilbud vedrørende psykisk mistrivsel, som eksempelvis tilbuddet Thinkinuk.

6.6 *Initiativ – Styrket børnepsykiatri*

Der er behov for at styrke børnepsykiatrien. Aktiviteten i børne- og ungepsykiatrien følger udviklingen i antallet af omsorgssvigtede børn i landet, og har gennem en årrække været stigende. Det betyder, at stadigt flere børn og unge har kontakt til psykiatrien. Den øgede aktivitet har ligeledes betydet længere ventetider på udredning og behandling.

Der er behov for at kortlægge området, samt vurdere mulighederne for at udvikle, styrke og opprioritere de børnepsykiatriske tilbud.

6.7 *Initiativ – Stærkere rammer for barnets stemme*

Der er behov for, at børn og familierne og i særdeleshed børnenes stemme bliver hørt. Det er nødvendigt at sætte barnets tarv først, og i højere grad lytte til barnets behov. Der er derfor oprettet børneråd i landets fem kommuner samt i Østgrønland. Børnerådene giver deres anbefalinger til kommunalbestyrelserne, som herved får barnets stemme bragt ind i det kommunalpolitiske arbejde. Børns stemme skal styrkes, og det er derfor hensigten, at åbenheden om børns anbefalinger skal give "genlyd" i forbindelse med beslutningsprocesserne i kommunalbestyrelserne.

Børnerådernes position skal styrkes yderligere, således de også kan komme med anbefalinger til Naalakkersuisut og Inatsisartut. Derfor vil der fremadrettet komme nationale anbefalinger fra børnerådene én gang årligt.

6.8 *Initiativ – Udredning af børn*

Der er behov for en styrket pædagogisk psykologisk rådgivning og udredning af børn. Kommunernes pædagogiske-psykologiske rådgivning (MISI) undersøger problemstillinger og rådgiver fagpersoner og forældre, hvis der er observeret vanskeligheder i forhold til læring, trivsel i skolen eller lignende. MISI må ikke være en flaskehals i forhold til at kunne igangsætte støttende foranstaltninger, ligesom det ikke må være en flaskehals i forhold til at kunne henvise et barn til psykiatrisk udredning eller tilbud på børne- og familiecenteret.

Der er behov for at kortlægge området, samt vurdere mulighederne for at udvikle, styrke og opprioritere kommunernes pædagogiske-psykologiske rådgivning (MISI)

7 Det tværfaglige samarbejde skal styrkes

Det er afgørende, at der er et velfungerende samarbejde blandt myndighederne på tværs af børne- og familieområdet. Familier skal opleve, at det er en samlet og sammenhængende offentlig sektor, der både varetager forebyggelse og behandling.

Børne- og familieområdet står dog over for en række udfordringer, som giver familierne en dårlig eller usammenhængende service:

- Mangel på en fælles tværfaglig struktur på tværs af alle fagområder, der beskæftiger sig med børn og familier.
- Mangel på klare procedurer og regler for arbejdet med familier.
- Generel uklarhed mht. ansvarsfordeling blandt myndighederne, som kan medvirke til, at ingen af myndighederne tager ansvar for familiernes samlede tilbud.
- Manglende sammenhæng mellem tilbud, og generel mangel på viden om tilbuddene blandt familier og fagpersoner
- Manglende eller modstridende faglogikker og metoder, som kan hæmme samarbejdet
- Dårlig udnyttelse af lokale ressourcer og lav effektivitet i arbejdet med børn og deres familier
- Stor udskiftning af medarbejdere

7.1.1 Et tværfagligt fundament for hele børne- og familieområdet

Der er behov for et solidt strukturelt fundament, som vil give hele børne- og familieområdet bedre forudsætninger for at yde god service. Der er behov for at skabe et helhedsorienteret samarbejde om og med familierne, som har fokus på både forebyggende og opsøgende indsatser, samt de behandlende funktioner. Der er behov for at styrke rammerne og processerne omkring arbejdet med familierne. Der er behov for en forenkling i samarbejdet omkring familier.

7.1.2 Mindre sårbare systemer

Fremtidens arbejde med familier skal i højere grad systembaseret og ikke afhængigt af enkelte personers erfaring, kompetencer og viden. Målet er at gøre systemet mindre sårbart for udskiftninger af medarbejdere, og styrke det tværfaglige fundament, så tværfagligt samarbejde lykkes uafhængigt af den enkelte medarbejder.

7.1.3 Bedre arbejdsgange

Klare processer skal bidrage til, at medarbejdernes kompetencer udnyttes til fulde, så medarbejderne får mere tid til at yde god service til familier. Målet er at udnytte alle de kompetencer, der er til rådighed i sektoren.

7.1.4 Klar ansvarsfordeling

Klar ansvarsfordeling på tværs af børne- og familieområdet skal understøtte arbejdet, så der ikke er tvivl om, hvilke myndigheder eller medarbejdere der har ansvaret. Det indebærer blandt andet, at der skal ses på forenkling af reglerne. Udgangspunktet er, at der gives en samlet indsats til familien. Målet er ikke at fratage den enkelte medarbejder i en forvaltning kompetence, men derimod at skabe klare og tydelige rammer for, hvem der har hvilke opgaver i arbejdet med børn og deres familier.

7.1.5 Opsporing og henvisning

Den reaktive og behandlende del af indsatsen mod seksuelle overgreb skal ligeledes styrkes. Der skal være klare retningslinjer og skærpet indberetningspligt for frivillige ved mistanke om mistrivsel. Det er nødvendigt at styrke arbejdsgangene i forbindelse med mistrivsel, så eventuel

mistrivsel bliver imødekommet med behandlingsmuligheder. En styrkelse af rammerne for henvisninger til børn skal sikre større sammenhæng ved henvisninger til behandlingstilbud.

7.1.6 Øget digitalisering

Digitalisering og digitale løsninger skal tænkes ind i det tværfaglige samarbejde. Digitalisering kan bidrage til at automatisere en række processer, som skal understøtte, at der er et godt fundament for tværfagligt samarbejde. Det er ikke målet at digitalisere for digitaliseringens skyld. Digitaliseringen skal skabe værdi for fagpersoner og i sidste ende for borgerne.

7.2 *Initiativ – Forbedring af det tværfaglige samarbejde*

For at skabe et fælles strukturelt fundament for tværfagligt samarbejde, er der behov for at standardisere rammen for det tværfaglige samarbejde. Der skal være ens rammer på tværs af alle kommuner, som skal understøtte internt og eksternt samarbejde. Rammerne skal være på tværs af de relevante myndigheder, der skal samarbejde om og med familierne; sundhedsvæsenet, socialområdet, Majoriaq, Allorfik, uddannelsessystemet, politiet mv.

Kommunerne har efterspurgt klare retningslinjer for arbejdet med familier, herunder procedurer der bedst muligt sikrer det optimale tværfaglige samarbejde. Der er således behov for at gøre lovgivningen om tværfagligt samarbejde i sociale sager mere tidssvarende, og sikre at rammerne for tværfagligt samarbejde derved forbedres – også lokalt.

Kommunernes ønske om klare retningslinjer, skal imødekommes ved at specificere de formelle krav til det tværfaglige samarbejde lokalt, samt bidrage med konkrete værktøjer og strukturer for arbejdet.

Der vil blandt andet være fokus på at udarbejde nationale retningslinjer og formkrav for tværfaglige møder, som skal understøtte, at den lovpligtige sekretariatsfunktion efterleves i kommunerne, samt sikre, at alle myndigheder forpligtes til at deltage i det tværfaglige samarbejde. Der vil ligeledes være særsomt fokus på vejledninger for arbejdsgange vedrørende tværfagligt samarbejde, herunder retningslinjer for ansvarsfordeling i sager. Behandling af personfølsomme oplysninger i tværfaglige møder vil have et særsomt fokus, ligesom der vil være særlig fokus på monitorering og evaluering af lokale tværfaglige mødefora, som skal bidrage til optimering af lokale processer.

7.3 *Initiativ – Øget indsats mod seksuelle overgreb*

Seksuelle overgreb er ødelæggende og udgør en stor trussel mod samfundet. Indsatsen mod seksuelle overgreb skal derfor styrkes yderligere. Det kræver en forbedring af samarbejdet vedrørende seksuelle overgreb i både forebyggende og behandlende funktioner. Uanset om man selv er udsat for seksuelle overgreb som barn, voksen, pårørende eller fagperson, skal der være den bedst mulige hjælp at hente.

I forlængelse af eksisterende tiltag såsom rollemodelkorpsen, etableres der i første kvartal af 2020 behandlingstilbud for personer med seksuel krænkende adfærd (efter eller uden dom), som et anonymt tilbud til potentielle krænkere (og evt. pårørende og fagpersoner), samt indsats på landets døgninstitutioner for børn og unge med seksuel krænkende adfærd. Derudover vil eksisterende indsats blive styrket yderligere, så arbejdet med at nedbryde tabuer bliver styrket.

Arbejdet mod seksuelle overgreb vil derudover indgå i det forstærkede samarbejde med danske myndigheder.

7.4 *Initiativ – Handle- og behandlingsvejledninger ved mistanke eller viden om seksuelle overgreb*

Der er behov for at sikre et bindende, rettidigt, tværfagligt koordineret samarbejde til at forebygge, mindske og behandle overgreb mod børn. Derfor skal der udarbejdes samarbejdsaftaler i alle kommuner om beredskabsplaner og med handle- og behandlingsvejledninger, ved mistanke eller viden om seksuelle overgreb mod børn og unge. Samarbejdsaftalerne har til formål at igangsætte en samlet og koordineret indsats om, hvordan man forebygger, mindsker og behandler seksuelle overgreb.

Målet er at sikre en hurtig og professionel håndtering af eventuel viden eller mistanke, hvorved børn og de unge kan modtage den nødvendige hjælp hurtigst muligt.

Arbejdet mod seksuelle overgreb vil derudover blive styrket yderligere i det forstærkede samarbejde med danske myndigheder.

7.5 *Initiativ – Handlevejledning ved mistanke eller viden om at et barn vokser op med vold i familien*

Der er behov for at sikre et bindende, rettidigt, tværfagligt koordineret samarbejde, ved mistanke eller viden om, at et barn vokser op med vold i familien. Der skal udarbejdes samarbejdsaftaler i alle kommuner om beredskabsplaner og handlevejledninger for fagpersoner og frivillige, der arbejder med børn og familier med voldsproblematikker eller mistanke om vold.

Samarbejdsaftalerne har til formål at igangsætte en samlet og koordineret indsats om, hvordan man forebygger, mindsker og behandler børn og familier, når der er mistanke eller viden om, at et barn vokser op med vold i familien.

7.6 *Initiativ – Handlevejledning ved mistanke eller viden om at et barn vokser op med misbrug af rusmidler i familier*

Der er behov for at sikre et bindende, rettidigt, tværfagligt koordineret samarbejde, ved mistanke eller viden om, at et barn vokser op med misbrug i familien. Der skal derfor udarbejdes en handlevejledning, som har til hensigt at skabe ensrettede retningslinjer for voksne, der arbejder med børn og unge, ved viden eller mistanke om misbrug i familien.

Handlevejledningen vil henvende sig bredt til alle fagpersoner og frivillige, der arbejder med børn, og henvise til de tilbud der allerede eksisterer under tilbuddet Allorfik.

7.7 *Initiativ – Handlevejledning ved mistanke eller viden om at et barn vokser op med omsorgssvigt*

Der er behov for at sikre et bindende, rettidigt, tværfagligt koordineret samarbejde, ved mistanke eller viden om, at et barn vokser op med omsorgssvigt i familien. Derfor udarbejdes der en handlevejledning, som har til hensigt at skabe ensrettede retningslinjer for fagpersoner og frivillige, der arbejder med børn og unge, ved viden eller mistanke om omsorgssvigt. Da der findes mange typer omsorgssvigt, vil handlevejledningen i første omgang have fokus på at ruste fagpersoner til opsporing af simple tegn på mistrivsel, hvorefter der henvises til en konkret faglig udredning. Det kan eksempelvis være på børne- og familiecentre.

7.8 *Initiativ – Taskforce enhed til akut hjælp*

Kommunerne har udtrykt ønske om faglig understøttelse i komplicerede sager på socialområdet. På den baggrund er der oprettet en ny taskforce enhed, som akut skal bistå kommuner i større sager om alvorlig omsorgssvigt af børn.

Taskforce enheden er en udvidelse af den eksisterende Centrale Rådgivningsenhed i Styrelsen for Forebyggelse og Sociale Forhold, og vil have fokus på at styrke inddragelse af barnet og forældrene i sagsbehandlingsforløbet, og sammen med kommunen sikre, at den rette støtteforanstaltning iværksættes. Taskforceenheden vil have særligt fokus på at styrke og udvikle kommunernes lokale beredskab og handling ved sager alvorlig omsorgssvigt af børn.

8 Digitalisering, viden og evaluering

Digitalisering af traditionelle velfærds løsninger og services er en uundgåelig udvikling. Det er afgørende, at børne- og familieområdet omstiller sig til digitale løsninger, således der altid bruges digitale løsninger, når det er muligt. Digitalisering skal understøtte, at der opnås bedre sikkerhed med borgernes oplysninger. At der sikres bedre digital integration og data, samt at digitale systemer understøtter arbejdsgangene i kommunerne.

8.1.1 Fælles ESDH-system på tværs af kommunerne

Kommunerne har allerede taget første skridt mod øget digitalisering ved at investere i det samme ESDH-system¹¹, som skal styrke integration af borgerdata på tværs af den enkelte kommunes forvaltning. Systemet er til brug i hver enkelt kommune, men skal skabe ligheder på tværs af kommunernes administration. ESDH-systemet vil være det primære system, som sagsbehandlere og ledere vil arbejde i fremadrettet, og vil bidrage til ensartet sagsbehandling og data på tværs af hele børne- og familieområdet.

8.1.2 Digitale værktøjer som en del af løsningen

I tråd med Naalakkersuisuts digitaliseringsstrategi for 2018-2021, er det vigtigt at understøtte kommunernes transformation til effektive digitale løsninger og ruste børne- og familieområdet mod fremtidens udfordringer. Der er behov for, at digitale værktøjer bruges som løsninger til en række af de udfordringer, som børne- og familieområdet står over for: komplicerede regelsæt, lavt kompetenceniveau, manglende tværfaglig koordinering, manglende nærhed i velfærden og mangel på data.

8.1.3 Imødekomme lokalt kompetenceniveau

Digitaliseringen skal tage højde for medarbejdernes kompetenceniveau og hjælpe medarbejderne i arbejdet med familier, så digitaliseringen opleves som en fordel for både medarbejdere og børn og familier.

8.1.4 Tilgængelighed og nærhed

Digitaliseringen skal samtidig øge tilgængeligheden og nærheden af velfærden. Børn og familierne skal opleve en samlet offentlig sektor med helhedsorienterede service og mere gennemsigtighed i processerne.

8.1.5 Tværfaglig koordinering

Digitalisering skal give bedre sammenhæng på tværs af hele børne- og familieområdet. Det opnås blandt andet ved en større grad af automatisering og integration af data på tværs af sektorer. Kommunerne skal have rammerne for at udnytte digitaliseringens muligheder, ligesom lovgivningen bør være åben for innovation fremadrettet og tilgodese digital integration.

8.1.6 Forenkling og bedre arbejdsgange

Det er vigtigt med et koordineret samarbejde med kommunerne om udviklingen af bedre arbejdsgange i børne- og familiesager. Målet er en modernisering og forenkling af arbejdsgange på børne- og familieområdet, så medarbejderne får mere tid til deres kerneopgaver.

8.1.7 Viden og data

Viden og data på hele børne- og familieområdet skal styrkes gennem digitale løsninger, der kan bidrage til, at der i højere grad indsamles data og viden om arbejdet på børne- og familieområdet. Digitalisering skal give et godt og validt datagrundlag, som vil bidrage til, at

¹¹ ESDH – Elektronisk sags- og dokumenthåndterings

politikere og borgere får mere viden om området og bidrage til, at der kan træffes beslutninger på et oplyst og databaseret grundlag.

8.2 *Initiativ – Krav om digital sagsbehandling*

Der er behov for en omstilling til fuldstændig digital sagsbehandling i administrationen. Det skal sikres, at børne- og familieområdet fremadrettet bruger digitale løsninger. Digitalisering af kommunernes arbejdsgange skal primært sikre en mere ensartet sagsbehandling og dermed sikre og styrke den enkeltes retssikkerhed. Forskellige systemer, ressourcer og kompetencer betyder i dag, at samme typer af sager behandles forskelligt.

Digitalisering vil ligeledes give et bedre datagrundlag og mere sikkerhed med borgernes oplysninger. Kommunerne vil tilsvarende få bedre redskaber til at føre internt tilsyn med egen sagsbehandling og egne tilbud, opnå bedre viden om lokalt behov og dermed få et bedre planlægningsværktøj. Digitaliseringen skal bidrage til en bedre viden, og dermed forbedre beslutningsgrundlaget for beslutningstagere.

8.3 *Initiativ – Forenkling af arbejdsgange gennem digitale løsninger*

Lovgivning og regler er med til at skabe struktur for arbejdet på børne- og familieområdet. Desværre viser erfaringer fra kommunerne, at de nuværende regler er svære for medarbejdere at navigere i og overholde. Det påvirker direkte sagsbehandlingen i børne- og familiesager.

Forenkling, ligesom initiativ om digital sagsbehandling, skal sikre overskuelighed i opgaverne. Der vil være særligt fokus på at operationalisere lovgivningen gennem digitale løsninger der imødekommer medarbejdernes kompetencer.

8.4 *Initiativ – Central portal for børne- og familieområdet*

For at styrke viden om lokale tilbud for både fagpersoner og børn og familier, oprettes der en national portal. Portalen skal give et indblik i, hvilke tilbud der er:

- Lokale tilbud i de enkelte byer
- Kommunal tilbud i den enkelte kommuner
- Centrale tilbud

Portalen skal bidrage til større overskuelighed samt at ressourcer bliver udnyttet til fulde. Portalen skal ligeledes bidrage til, at den tværfaglige koordinering forbedres gennem øget viden om, hvor børn og familier kan henvises til, også på tværs af de kommunale grænser. Afdækningen af lokale tilbud kan derudover give et bedre overblik over hvilke lokale behov, der ikke bliver opfyldt.

Portalen skal være en fælles indgang og give overblik over børn og familiernes muligheder for forældrekurser, gældsrådgivning, misbrugsbehandling, forebyggelsesinitiativer såsom generelt sundhedsfremme, rejsehold eller andet.

8.5 *Initiativ – Vidensenhed til styrkelse af data og viden på børne- og familieområdet*

Der er behov for, at der fremadrettet administreres på baggrund af et solidt data- og vidensgrundlag. På nuværende tidspunkt, har kommuner, Naalakkersuisut, og Inatsisartut meget lidt viden om børne- og familieområdet. Området beror sig i ringe grad på faktuelle rådata.

Data og viden om effekten af initiativer og indsatser på børne- og familieområdet skal sikres, hvorfor der skal oprettes en tværgående digitaliserings-, analyse-, og vidensenhed.

Enheden vil være ansvarlig for at skabe et solidt, validt og databaseret vidensgrundlag, som Naalakkersuisut, kommunerne, og Inatsisartut kan bruge fremadrettet i beslutningsprocesser og planlægning af områdets aktiviteter. Enheden skal systemisk udvikle data, viden og analyser om børne- og familieområdet, som skal give et bedre indblik i indsatsernes effekt for børn og familierne, samt indsatsernes økonomi. Viden skal basere sig på både centrale og kommunale indsatser.

Enheden vil have fokus på at samarbejde med centrale og lokale instanser, der allerede arbejder med data på området. Enheden vil samarbejde tæt med kommunerne i dataudviklingen af kommunernes ESDH-system, så det sikres, at der generes brugbare data for hele børne- og familieområdet. Enheden vil samtidig have fokus på at hjælpe kommunerne med at forenkle digitale sagsgange og skabe et bedre datagrundlag jf. initiativ om digital sagsbehandling.

Enheden vil som udgangspunkt være en tværgående enhed, som bidrager til data og øget viden på tværs af børne- og familieområdet. Der vil derfor være fokus på at samle og bidrage med data til både sundheds-, uddannelses-, bolig- og socialområdet.

8.6 *Initiativ – Børnedatabase*

På baggrund af digitaliserings-, analyse-, og vidensenhedens arbejde med at sikre, at der bliver genereret valide data hos de offentlige myndigheder, vil der som noget særskilt oprettes en børnedatabase. Databasen skal bidrage til en bedre monitorering af indsatser målrettet børn.

Databasen vil have et særskilt fokus på at belyse arbejdet med børn, herunder bidrage med nye perspektiver til indsatser på børne- og familieområdet.

Al brug af data til digitaliserings-, analyse-, og vidensenheden, herunder arbejdet med en børnedatabase, vil ske i samarbejde med Grønlands Statistik.

8.7 *Initiativ – Afrapportering på børne- og familieområdet*

Det er nødvendigt med mere åbenhed om arbejdet og resultaterne på børne- og familieområdet. Der skal derfor udarbejdes tilbagevendende årsrapport med nøgletal for børne- og familieområdet, som skal give faste årlige indikatorer om udviklingen på såvel landsplan som i kommunerne. Årlige indikatorer om børne- og familieområdets udvikling skal bidrage til viden om familiernes trivsel, ligesom det skal give et billede af effekten af de offentlige instansers arbejde med at forbedre forholdene for børn og familier.

Digitaliserings-, analyse-, og vidensenheden skal i samarbejde med kommunerne og Grønlands Statistik fastsætte, hvilke nøgletal der skal indgå i den årlige afrapportering. Afrapporteringen udarbejdes af enheden.

8.8 *Initiativ – Viden om offentlige og private tilbud*

Mange børn og familier bliver henvist til tilbud. Det kan eksempelvis være misbrugsbehandling eller anbringelser af børn. Der er behov for mere viden om indholdet og forløbet i offentlige og private tilbud til børn og familier, så det sikres, at børn og familier får den nødvendige hjælp, når de bliver henvist til et tilbud, og at tilbuddet lever op til gældende regler.

Der er behov for, at centrale og kommunale enheder samarbejder om at fastsætte rammerne for offentlige og private tilbuds forpligtelser i det omfang, der ikke allerede er fastsat rammer. Det kan blandt andet omhandle institutioners udarbejdelse af handlingsplaner samt generelt forløbsfremdrift for børn og familierne.

9 Kompetenceudvikling, efter-/videreuddannelse og fastholdelse af medarbejdere

Det er en offentlig opgave at yde den daglige service til børn og familier, samt sørge for at servicen lever op til lovens krav. Kommunernes opgaver kræver et højt fagligt og specialiseret kompetenceniveau blandt medarbejdere, og ikke mindst kendskab til lokale forhold.

Det offentlige herunder kommuner og institutioner har svært ved at tiltrække socialfagligt uddannede medarbejdere med tilstrækkeligt højt kompetenceniveau, som kan matche de tunge sociale sager. Rekrutteringsudfordringerne hænger sammen med flere forhold:

- Der er generel mangel på kompetent arbejdskraft
- Den generelle lave ledighed blandt socialfagligt uddannede
- Bevidstheden og anerkendelsen af, at tunge sociale sager kræver samarbejde på tværs af børne- og familieområdet, for at matche problemstillinger relateret til omsorgssvigt.
- Større bevidsthed og viden om, at sociale problemer kræver specialiserede behandlingstilbud.

Børne- og familieområdets behov stemmer ikke overens med tilførslen af uddannet arbejdskraft fra de socialfaglige uddannelser, hvilket giver en fortsat afhængighed af udefrakommende arbejdskraft. Manglen på uddannet arbejdskraft bidrager til, at mange medarbejdere må arbejde med opgaver, som de måske kompetencemæssigt ikke matcher. Dette kan bidrage til et højt arbejdspress for medarbejderne og kan være en medvirkende årsag til den generelt store udskiftning blandt medarbejdere. Udskiftningen af medarbejdere medvirker til, at fordelene ved opbygning af viden og erfaringer over tid forsvinder.

Kommunerne har begrænsede ressourcer til at løse deres opgaver, og kan derfor have vanskeligt ved at undvære medarbejdere i forbindelse med efter-/videreuddannelsesforløb. Ofte efter-/videreuddannes enkelte medarbejdere og ikke hele afdelinger, hvilket kan have en begrænset effekt for afdelingens samlede opgaveløsning

9.1.1 Bedre forudsætninger for at løse opgaver

For at løse de nuværende kompetenceudfordringer skal det sikres, at medarbejderne på børne- og familieområdet får de bedste forudsætninger for at løse de opgaver, de er lovmæssigt forpligtet til. Medarbejdere har brug for opdateret viden og metoder, som gør dem i stand til at løse såvel almindelige som komplicerede opgaver.

9.1.2 Øget fokus på kompetenceudvikling og opkvalificering af ufaglært arbejdskraft

Det er nødvendigt at tiltrække kompetent arbejdskraft, og samtidig opprioritere efter-/videreuddannelse af den eksisterende arbejdsstyrke. Opkvalificering skal medvirke til, at medarbejdere samtidig motiveres og fastholdes.

Mulighederne for at opkvalificere medarbejderes på børne- og familieområdet skal effektiviseres i samarbejde med uddannelsesområdets aktører. Der bør være fokus på at mulighederne for at:

- Efter-/videreuddannelsestilbuddene kan gøres mere tilgængelige og kan i højere grad imødekomme kommunernes behov.
- Kvaliteten af de eksisterende tilbud kan forbedres, samt understøttelse af, at tilbuddenes kvalitet stemmer overens med det praktiske behov.

9.1.3 Styrkelse af socialfaglige uddannelser

Der er behov for, at de socialfaglige uddannelser styrkes yderligere, således at socialfagligt uddannede er bedre rustet til et arbejdsliv på børne- og familieområdet. Det undersøges, hvorvidt mulighederne for socialfaglige uddannelser, stemmer overens med børne- og familieområdets behov og kommer borgerne bedst muligt til gavn.

9.2 Initiativ – Fokus på uddannelser og efter-/videreuddannelse

Der skal udarbejdes en kompetenceudviklingsplan for der understøtter indsatserne målrettet børn og familier. Denne kompetenceudviklingsplan skal sikre, at børn og familier møder personale, som matcher børne- og familieområdets behov og udfordringer. Kompetenceudviklingsplanen skal tænkes bredt således, at eksisterende og nye uddannelser, efter-/videreuddannelser og kurser, samt individuelle tiltag på området koordineres.

Kompetenceudviklingsplanen skal understøttes af en systematiseret uddannelses og kursusevaluering, som løbende skal sikre, at kommunernes behov bliver afspejlet i uddannelserne og kurserne.

9.3 Initiativ – Etablering af en central kursus og efter-/videreuddannelsesportal

Efter-/videreuddannelsesområdet består i dag af mange aktører. Det kan være svært for kommunerne og andre aktører på området, at få overblik over, hvordan eksisterende tilbud kan styrke de lokale behov og indsatser til børne- og familieområdet.

Der er derfor et potentiale ved at samle efter-/videreuddannelse og opkvalificeringstilbud i en central kursus og efter-/videreuddannelsesportal, som kan give kommunerne og andre interessenter ét overskueligt sted at henvende sig til.

Det skal sikres, at kursus og efter-/videreuddannelses tilbuddene understøtter de kommunale forvaltninger og tilbud som arbejder med børn og familier bedst muligt. Derfor er der behov for årligt at planlægge efter-/videreuddannelse og opkvalificeringsaktiviteter.

Portalens tilbud kan kombineres med ydelser som eksempelvis sidemandsoplæring i en periode.

9.4 Initiativ – Fokus på lokale socialfaglige uddannelser og praktikforløb

På nuværende tidspunkt er det primært muligt at uddanne sig i de store byer, hvilket kan medvirke til, at potentiel kompetent arbejdskraft forlader lokalsamfund. Det er ønskeligt at styrke de studerendes tilknytning til deres lokalområde, så de studerende kan blive en del af den lokale arbejdsstyrke efter uddannelse.

Der skal arbejdes for at øge antallet socialfagligt uddannede i hele landet. For at dette kan sikres, er det vigtigt at der udarbejdes en langsigtet plan for hvordan uddannelserne målrettet børn og familier bliver mere tilgængelige for personer bosat uden for de store byer. Et vigtigt redskab i denne forbindelse bliver at undersøge muligheden for at etablere online undervisningsforløb kombineret med lokale samarbejdsaftaler og praktikforløb i de kommunale institutioner, skoler samt sundhedstilbud.

Det er væsentligt, at kvaliteten af uddannelserne sikres. Derfor vil udviklingsarbejdet ske i tæt dialog med uddannelsesområdets aktører.

10 Økonomi og planlægning

Handlingsplanen er langsigtet og indeholder en mangfoldighed af initiativer. Det er nødvendigt med en løbende prioritering af, hvilke initiativer der skal igangsættes. Ligesom det er nødvendigt med en løbende dialog med kommunerne om en prioritering.

Det er vigtigt at have realistiske forventninger til de økonomiske og administrative ressourcer, som de enkelte initiativer kræver.

Naalakkersuisut vil årligt inden 1. april fremlægge en plan for de initiativer, som planlægges igangsat henholdsvis gennemført i det følgende finansår. Denne plan vil herefter indgå i arbejdet med finanslovsforslaget for det følgende år.

Initiativer der igangsættes i 2020, vil blive afholdt inden for rammen på Finanslov 2020.

11 Referencer

Børn i Grønland, 2008, E. Christensen, L.G. Christensen, S. Baviskar, SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, ISSN: 1396-1810

At blive mor – misbrugte kvinders problemer og behov for hjælp, 2008, L. M. Frandsen, København: Servicestyrelsen

Bjerregaard P, Larsen CVL. Time trend by region of suicides and suicidal thoughts among Green-land Inuit. *Int J Circumpolar Health*. 2015 Feb 19;74: 26053.

Befolkning og arbejdsstyrke, 2019, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, <https://star.dk/viden-og-tal/udvikling-paa-arbejdsmarkedet/befolkning-og-arbejdsstyrke/>

Elklit A. (2011): "Senfølger og behandling af seksuelt misbrug i barndommen". Videnscenter for psykotraumatologi.

Fergusson, David M. & Mullen, Paul E. (1999): *Childhood Sexual Abuse: an evidence based perspective*.

Kristensen E. & Lau M. (2007): "Woman with a history of child sexual abuse long term social and psychiatric aspects".

Briere J. & Elliott, Diana M. (2003): "Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and woman". *Child abuse and neglect*.

Paolucci, E. O., Genuis M. L., & Violato, C. (2001): "A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse". *Journal of Psychology*.

Killiliisa – Naalakkersuisuts strategi mod seksuelle overgreb 2018-2022, 2018, https://socialstyrelsen.nanoq.gl/-/media/socialstyrelsen/pdf%20filer/killiliisa_dk.pdf?la=da

Økonomisk Råd, 2018, <https://naalakkersuisut.gl/-/media/Nanoq/Files/Attached%20Files/Finans/DK/Oekonomisk%20raad/G%C3%98R%202019%20DK.pdf>

Grønlands Statistik, 2018, Grønlands Befolkning 2018, <http://www.stat.gl/publ/da/BE/201801/pdf/Gr%C3%B8nlands%20befolkning%202018.pdf>

Grønlands Statistik, 2019, http://bank.stat.gl/pxweb/da/Greenland/Greenland_AR_AR10/ARXSTK1.px/table/tableViewLayout1/?rxid=ARXSTK125-07-2019%2011:38:47

Arbejdernes Erhvervsråd, 2017, Fattigdom og forældres jobsituation har stor betydning for børns chancer, https://www.ae.dk/sites/www.ae.dk/files/dokumenter/analyse/ae_fattigdom-og-foraeldres-jobsituation-har-stor-betydning-for-borns-chancer.pdf

Viskum et al., *Grønland 2018 – Levevilkår, livsstil og helbred*, https://www.sdu.dk/da/sif/rapporter/2019/befolkningsundersoegelsen_i_groenland

HBSC Greenland, 2018, https://www.sdu.dk/da/sif/rapporter/2019/hbsc_greenland

Larsen, CVL & Bjerregaard P. Vold og seksuelle overgreb i Grønland - Et notat baseret på Befolkningsundersøgelserne. Statens Institut for Folkesundhed, 2019.

https://www.sdu.dk/da/sif/rapporter/2019/vold_og_seksuelle_overgreb_i_groenland